

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA ASOCIACIÓN PAZ  
Y BIEN GUATEMALA, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA

GUATEMALA, FEBRERO – OCTUBRE 2017

Presentado por:

**Karen Paola Cobos Barreda**

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de  
San Carlos de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo  
a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala de La Asunción, noviembre 2017

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL  
SUPERVISADO EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA ASOCIACIÓN PAZ  
Y BIEN GUATEMALA, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA  
GUATEMALA, FEBRERO – OCTUBRE 2017

Presentado por:

**Karen Paola Cobos Barreda**

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de  
San Carlos de Guatemala, que presidió el Acto de Graduación, previo  
a optar al título de:

**CIRUJANA DENTISTA**

Guatemala de La Asunción, noviembre 2017

## **JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Decano	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal I	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal II	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal III	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal IV	Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez
Vocal V	Br. Joab Jeremías Vicente Vega
Secretario Académico	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

## **TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN**

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Juan Carlos Búcaro Gómez
Secretario Académico	Dr. Julio Rolando Pineda Córdón

## ACTO QUE DEDICO

A DIOS:	Por ser la guía en mi vida, por iluminar mi camino, por absolutamente todo lo que logramos juntos en este trayecto.
A MI MADRE:	Susana del Rosario Barreda Solano, por ser el ejemplo más grande de mujer, por ser el motor de mi vida, por los principios y valores que me ha inculcado a lo largo de mi vida, por su apoyo incondicional, por enseñarme a amar la vida con pasión.
A MI PAPÁ:	Por su apoyo y sus palabras de aliento.
A MI ABUELITA MATERNA:	Rosalina Solano, por sus sabios consejos, por ser una gran inspiración de amor al prójimo.
A MI ABUELITA PATERNA:	Rosario Castillo, por ser mi ángel protector más hermoso.
A MI FAMILIA:	Por estar presente en muchos sucesos importantes de mi vida.
A MIS PROFESORES:	Un agradecimiento especial por ser una gran guía durante mi EPS al Dr. Luis Barillas. A mis catedráticos que fueron un gran ejemplo y guía Dra. Yulissa Armis, Dr. Linton Grajeda, Dr. Horacio Mendia, Dr. Byron Valenzuela, Dr. Fernando Ancheta, Dr. Erwin Moncada, Dr. Bruno Whencke, Dr. Antonio Rosal, Dr. Mario Taracena, Dra. Carmen Morales, Dra. Carmen Ordóñez.
A MIS AMIGOS:	Emely Monzón, Joab Vega, Marilyn Illescas, Cristian Ramírez, Alexis Monroy, Lucia Urrutia.
A LA FOUSAC:	Por ser mi casa de estudios durante estos años.

A ASOCIACIÓN PAZ Y BIEN: Por ser mi hogar por 8 meses y enseñarme a ser una mejor persona y una mejor profesional. Por el amor que me brindaron y dejar un gran recuerdo en mi vida.

## HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final de Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Dental de la Asociación Paz y Bien Guatemala, Quezaltepeque, departamento de Chiquimula, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

## ÍNDICE

SUMARIO.....	3
I) ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	5
1. PROYECTO COMUNITARIO .....	6
1.1 Título .....	6
1.2 Introducción.....	6
1.3 Justificación.....	7
1.3 Objetivos .....	7
1.4 Metodología .....	8
1.5 Cronograma de actividades .....	12
1.6 Recursos .....	13
1.7 Resultados .....	13
2. MEJORAS A LA CLÍNICA .....	14
2.1 Introducción.....	14
2.2 Resumen.....	14
2.3 Análisis y evaluación .....	15
II) PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	16
2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES .....	17
2.1 Resumen.....	17
2.2 Objetivos .....	19
2.3 Metas del programa .....	20
2.4 Presentación de resultados.....	21
2.4.1 Subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%.....	21
2.4.2 Subprograma de sellantes de fosas y fisuras .....	24
2.4.3 Subprograma de educación en salud bucal.....	29
2.5 Análisis del programa de enfermedades bucales.....	30
2.6 Conclusiones.....	31
2.7 Recomendaciones.....	32
III) INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	33

3. Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en pacientes escolares atendidos en el Programa EPS del municipio de Quezaltepeque, departamento Chiquimula febrero-octubre 2017” .....	33
3.1 Introducción.....	34
3.1.2 Estudios analizados .....	35
3.1.3 Resultados .....	38
3.1.4 Discusión de resultados .....	45
3.1.5 Conclusiones.....	46
3.1.6 Recomendaciones.....	46
IV) ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL.....	48
4.1 ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRADA.....	48
4.2 Presentación y análisis de datos.....	49
V) ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	56
5. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO .....	57
5.1 Descripción del componente administrativo .....	57
5.2 Horario de atención.....	58
5.3. CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR .....	59
5.3.1 Introducción.....	59
5.3.2 Descripción y análisis de la ejecución del programa .....	60
5.3.3 Conclusiones.....	62
5.3.4 Recomendaciones.....	63
VI) GLOSARIO .....	64
VII) BIBLIOGRAFÍA .....	65
VIII) ANEXOS.....	66



## SUMARIO

El presente informe final, describe las actividades realizadas durante los 8 meses del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC). Este programa equivale al sexto año de la carrera de Cirujano Dentista como requisito indispensable previo al acto de graduación.

Los programas de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) van dirigidos a alumnos de escuelas públicas, por medio de actividades programadas.

El presente informe final resume las actividades realizadas durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), realizado en la Clínica Dental de la Asociación Paz y Bien, Quezaltepeque, departamento de Chiquimula, durante el periodo de febrero a octubre del año 2017.

Dentro del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) se realizaron las siguientes actividades: Actividades Comunitarias, Atención Integral a Pacientes Escolares, Prevención de Enfermedades Bucales, Investigación Única y Administración de Consultorio Dental.

**I. Actividades Comunitarias:** los proyectos consistieron: a) en el mejoramiento de la infraestructura del área de los sanitarios en la Escuela Oficial Rural Mixta El Llano, Quezaltepeque, Chiquimula, y b) pacientes atendidos con anestesia general.

**II. Prevención de enfermedades bucales:** dividido en tres subprogramas:

- a Enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2 %, se proporcionaron 10,610 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% durante el programa, se cubrieron como mínimo 1,000 a alumnos durante los meses de febrero a octubre con enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% de 1-3 minutos en vasos desechables (\*).

(\*).Dr. Ernerto Villagrán OSP. Consulta personal. Informa que el tiempo obligatorio del enjuague bucal con fluoruro de sodio al 0.2% es de 1-3 minutos.

- b Barrido de sellantes, se colocaron 812 sellantes de fosas y fisuras en 97 alumnos.
- c En Educación en salud bucal, se impartieron 45 pláticas educativas en salud bucal a 3808 escolares.

**III. Investigación Única:** con el tema “Longevidad y Causas de Fracaso de Restauraciones de Amalgama y Resina Compuesta en pacientes escolares atendidos en el Programa EPS en Quezaltepeque, Chiquimula febrero-octubre 2017”.

**IV. Actividad Clínica Integral:** se realizaron 115 exámenes dentales clínicos, 115 profilaxis, 115 aplicaciones tópicas de flúor, 115 tratamientos periodontales, 700 sellantes de fosas y fisuras, 299 restauraciones dentales de amalgamas, 693 restauraciones dentales de resina y 57 extracciones dentales; para un total de 2,212 tratamientos realizados.

**V. Administración de Consultorio:** se reflejaron los cambios y mejoras dentro de la clínica dental: pintado de pared, colocación de basureros, donación de kits básicos, arreglo de cavitron, distribución de compartimientos del mueble dental, compra de nueva pieza de baja velocidad; todo esto se llevó a cabo durante el presente año.

**VI. Capacitación de Personal Auxiliar,** en este programa se capacitó a la señorita Rosaura Ramírez de 22 años, quien participó como asistente dental dentro de este periodo.

Los datos fueron obtenidos en todas las actividades durante el programa del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), y se elaboraron las tablas, gráficas, conclusiones y recomendaciones respectivas.

## **I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS**

**“MEJORA EN LA INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LA  
ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA EL LLANO, UBICADA EN QUEZALTEPEQUE,  
CHIMULULA”**

# **1. PROYECTO COMUNITARIO**

## **1.1 Título**

“Mejora en la infraestructura de los servicios sanitarios de la Escuela Oficial Rural Mixta El Llano, ubicada en Quezaltepeque, Chiquimula”

## **1.2 Introducción**

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) realizado por el estudiante de sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), se llevó a cabo en la Clínica Dental de la Asociación Paz y Bien Guatemala, la cual inició en el año 2007. La Asociación Paz y Bien se inició en la cooperación para el desarrollo con la inauguración en Quezaltepeque, Chiquimula, del Centro de Promoción Social ‘Tuncushá’. La experiencia misionera de Fr. Rafael Pozo, fundador de Paz y Bien, así como los contactos y colaboración continuada con entidades del país guatemalteco, forman el caldo de cultivo de la realidad de la actuación de Paz y Bien al día de hoy en Guatemala. La defensa de los menores con discapacidad y desnutrición y sus familias, son el centro de la actuación en esta línea (2). Entre los objetivos de la misma está la realización del proyecto comunitario que tiene como fin, ayudar a la población vulnerable con un enfoque social.

Para la selección del proyecto se inició con un previo análisis por medio de una serie de entrevistas verbales a algunas personas seleccionadas al azar dentro de la población, y reuniones con los directores de las escuelas dentro de un perímetro cercano. La comunidad seleccionada y beneficiada fue la aldea El Llano, Quezaltepeque, Chiquimula.

La escuela escogida por sus carencias y necesidades fue la Escuela Oficial Rural Mixta El Llano. Se planificó una reunión con la directora a cargo para que expresara la mayor necesidad dentro de la escuela, y se llegó a la conclusión que la situación con mayor urgencia para cubrir, eran los sanitarios. Hasta ese momento la escuela contaba con un único sanitario en muy malas condiciones y que era utilizado por los alumnos de ambos sexos.

A la Escuela Oficial Rural Mixta El Llano, ubicada en la aldea El Llano, asisten los alumnos de aldeas cercanas. La escuela proporciona educación preprimaria y primaria a un total de 52 alumnos.

La escuela también es utilizada para servicios adicionales en beneficio de la población como lo son: jornadas médicas, kermeses, capacitaciones, asambleas religiosas, etc.

### **1.3 Justificación**

Para el correcto rendimiento del estudiante, es importante contar con un ambiente agradable de trabajo, el mismo se verá reflejado en un mejor desempeño intelectual. Que el estudiante pueda realizar sus necesidades fisiológicas en un ambiente salubre, higiénico y agradable es merecedor y necesario.

El proyecto comunitario planteado para llevarse a cabo en la escuela, entró en la categoría de **SALUD AMBIENTAL ESCOLAR CON ÉNFASIS EN INFRAESTRUCTURA**, y tuvo como fin el remodelar el área de los sanitarios para crear un ambiente propicio para las necesidades fisiológicas de los escolares (\*).

### **1.4 Objetivos**

- Mejorar las condiciones de las instalaciones en los servicios sanitarios para los alumnos de la Escuela Oficial Rural Mixta El Llano en Quezaltepeque, Chiquimula.
- Brindar a los alumnos de la Escuela Oficial Urbana Mixta El Llano un espacio digno para hacer sus necesidades fisiológicas, por medio de la colocación de servicios sanitarios.
- Contribuir con la higiene de la institución, en beneficio a la población que la integra.
- Promover y fomentar la educación sanitaria con enfoque al uso correcto de los sanitarios.

(\*). Licda. Rita Pinto. Consulta personal. Informa sobre la categoría de salud ambiental con énfasis en infraestructura.

## **1.5 Metodología**

### **MEJORAMIENTO DEL SERVICIO SANITARIO Y DE LA PINTURA DE LA FACHADA**

Se trabajó con una de las ferreterías de la comunidad, la ferretería “El Barrio” ubicada en Quezaltepeque, Chiquimula.

Se realizaron varias reuniones con la directora de dicho establecimiento, fue realmente difícil llevar una metodología ordenada en este proyecto.

Se contó con el apoyo de un albañil miembro de la comunidad, quien determinó la cantidad de láminas que se necesitaban según la toma de medidas: 9 láminas de 10 pulgadas, 10 láminas de 12 pulgadas, 3 capotes y 168 tornillos, lo que implicaba un gasto aproximado de Q.2,450. Todo este material fue patrocinado por la odontóloga practicante. Esto no estaba planificado dentro del cronograma ni dentro de los patrocinios solicitados, por lo que se decidió iniciar con la compra de materiales en el mes de junio. Las personas a las que se les había enviado las cartas de solicitud de colaboración no habían aportado nada de los materiales para el techo de la escuela y sin dicho material no se podía dar inicio al proyecto.

La directora de la escuela convocó para que personas asistieran a colaborar para la colocación de las láminas. Se contó con el apoyo de vecinos y estudiantes de la escuela. Se utilizó un día completo para su colocación, la directora se encargó de que se le proporcionara almuerzo a cada uno de los colaboradores.

Para recaudar fondos se realizaron ventas de números para rifas que se repartieron a los padres de familia, Dicha iniciativa no se pudo llevar a cabo, ya que los padres de familia dijeron no contar con el tiempo para realizar esa actividad. Se decidió hacer ventas de ropa, comida y día de película.

Al final del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se logró recaudar fondos con los que se compró la pintura, se arregló la tubería, se arregló el sistema eléctrico. Los chorros, las bombillas y plafoneras, fueron donados por la ferretería “El Barrio”.

Se dio por finalizado el proyecto el día 9 de octubre, con la inauguración de los servicios sanitarios de la Escuela Oficial Rural Mixta El Llano. Se aprovechó la presencia de los padres de familia, la administración educativa y de los alumnos, para realizar la entrega de cepillos dentales para cada alumno de la escuela. Los maestros estuvieron a cargo de la elaboración de los portacepillos por clase y por alumno, con el objetivo de que los estudiantes tuvieran su propio cepillo dental dentro de la escuela. Se les proporcionó de la misma manera, una plática educativa sobre el cepillado dental previo a la entrega de los mismos.

## **JORNADA ODONTOLÓGICA**

La jornada odontológica se llevó a cabo el día 8 de septiembre del año 2017, dentro de las instalaciones de la Asociación Paz y Bien. La jornada fue preparada con anterioridad y se informó a las comunidades más lejanas por medio de afiches para aquellos que pudieran leer; así también, la información fue dada a través de la radio gracias a la Alianza Popular Americana Revolucionaria (APAR), la cual apoyó grandemente en la difusión de dicha información.

La jornada fue organizada por la odontóloga practicante, bajo la supervisión de profesores del Área de Odontología y con la colaboración del Dr. Erwin Moncada, quien aportó el instrumental y varios materiales que se utilizaron en la actividad. La jornada fue totalmente gratuita para toda la población.

Se instalaron cuatro unidades dentales portátiles para realizar profilaxis a las personas que más lo necesitaran previo a la extracción dental. Fueron un total de diez personas capacitadas quienes aportaron sus conocimientos, destrezas y habilidades en dicha jornada. Se contó con dos asistentes dentales encargadas de la limpieza y organización del instrumental a utilizar. Además, colaboraron dos encargadas que supervisaban que la actividad se llevara a cabo en orden, y entregaban números de turno a las personas según llegaban. También trabajaron dos enfermeras que tomaban la presión de cada uno de los pacientes y llevaban el respectivo registro escrito para que previo a la extracción el odontólogo tuviera conocimientos del estado del paciente.

El personal capacitado que participó en la jornada dental fueron: Dr. Erwin Moncada (profesor del área de OSP), Dra. Yulissa Armis, Dr. Mario Velásquez, Dra. Marcela Duarte; los practicantes: Marco Samayoa, Karen Salguero, Emely Monzón, Wendy Rosales, Anton Samayoa; la asistente dental Rosaura Martínez y María Tista y la odontóloga practicante como responsable de dicha actividad, Karen Cobos.

La jornada fue finalizada con éxito, las personas asistidas fueron entre 70 y 76, y todas fueron beneficiadas.

## **MODIFICACIÓN DEL ÁREA DE CEPILLADO DENTAL DENTRO DE LA RESIDENCIA PAZ Y BIEN**

Desde el primer día de labores dentro de la Asociación Paz y Bien, el director dio la respectiva explicación sobre del área de trabajo donde se iba a llevar a cabo la práctica, así como del área familiar en donde se desarrolló la convivencia dentro del periodo de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Desde ese preciso momento se vio dentro del área de cepillado una carencia en el tema de medidas en higiene dental y medidas preventivas con los niños residentes, los cuales por ser niños con capacidades especiales son mayormente vulnerables a contraer enfermedades.

El día 13 de febrero se tomó la decisión de emprender el proyecto de cambio del área de cepillado para favorecer por completo a los niños dentro de la residencia. Para tal proyecto, fue necesario la realización de capacitaciones tanto de las monitoras como de los niños dependientes con capacidades especiales. Esto se llevó a cabo con el propósito de que el área de cepillado y la higiene dental fueran retomadas.

Se presentó una propuesta al coordinador de la Asociación, quien aprobó el proyecto y el presupuesto. Este proyecto se inició a partir del mes de junio, se realizaron algunas compras y modificaciones a lo largo del mismo para que funcionara de la mejor manera.

El día 20 de septiembre, se le dio inicio a la nueva área de cepillado dental, ya con los requerimientos necesarios anteriormente y listo para usarse.



## **CAPACITACIÓN PARA LOS NIÑOS Y MONITORAS DE LA RESIDENCIA PAZ Y BIEN**

Las capacitaciones fueron diseñadas para que el proyecto de la instalación de los cepillos dentales se llevara a cabo de la manera más ordenada. Se preparó material didáctico para dichas capacitaciones con diapositivas para las monitoras. El tema que se expuso fue “HIGIENE DENTAL EN PACIENTES ESPECIALES” y se enfocó en las posiciones correctas para realizarle el adecuado cepillado a los residentes según el caso de cada uno. Para los niños de la residencia se realizaron las capacitaciones con prácticas tales como la cámara de observación: donde se les aplicó líquido revelador a cada uno después de hacer ellos su propia técnica de cepillado, se les proporcionaron cepillos y pastas dentales a cada uno, específicamente para las capacitaciones.

Las capacitaciones con los niños de la residencia se realizaron una vez por semana para retomar el hábito de la correcta higiene dental.

## **ATENCIÓN ODONTOLÓGICA BAJO ANESTESIA GENERAL A PACIENTES CON CAPACIDADES ESPECIALES INTERNOS EN LA RESIDENCIA**

En las fechas 4 de agosto y 28 de septiembre se procedió a la atención de 3 pacientes con capacidades especiales bajo anestesia general administrada por el anestesiólogo Dr. Mario Ramírez. Los pacientes fueron Dora Martínez de 22 años, Edvin Gutiérrez de 16 años y Wendy Portillo de 11 años. Estos procedimientos fueron realizados por los doctores Fernando Ancheta y Luis Barillas.

Con la asistencia de la odontóloga practicante a cargo, Karen Cobos, quien participó directamente en efectuar procedimientos dentales en estos pacientes. Se contó con la colaboración de la asistente dental Rosaura Ramírez quien también es una persona con capacidades especiales, y lleva a cabo un trabajo eficiente después de la oportunidad de su inclusión laboral.

La atención se llevó a cabo con las medidas de seguridad que se requerían previamente, tales como una radiografía de tórax y exámenes hematológicos completos.

## 1.6 Cronograma de actividades

**TABLA NO. 1**

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EPS  
QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA.**

<b>MES</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
<b>MARZO</b>	Reunión con padres, presentación personal y del proyecto ante los padres de familia, conformación de comité, cartas enviadas para el patrocinio.
<b>ABRIL</b>	Recolección de materiales; ferretería Blanquita donó 4 plafoneras, 4 conectores y 4 bombillas; panadería Eben Ezer donó Q400; ferretería El Barrio donó 4 chorros y sus adaptadores.
<b>MAYO</b>	Se enviaron más cartas para obtener mayor colaboración, cotización de materiales en varias de las ferreterías del pueblo.
<b>JUNIO</b>	Organización con ventas de ropa por los padres de familia. Se realizaron números de rifa para recaudar fondos. Reunión con padres de familia.
<b>JULIO</b>	Toma de medidas del área a trabajar con una profesional en la materia, programación de instrumental y materiales requeridos para llevar a cabo el proyecto. Realización del presupuesto definitivo.
<b>AGOSTO</b>	Se inició con el proyecto, se compraron las láminas necesarias y los tornillos. El instrumental que se requería fue aportado por colaboradores de la aldea. El mismo día que se colocó el techo, se pintaron las puertas de cada baño, se colocaron y quedó listo para continuar con la pintura de la fachada.
<b>SEPTIEMBRE</b>	Se organizó un día de películas con los niños de la escuela con un precio de Q.2.00 por entrada, para recaudar los fondos para la pintura faltante y se siguió con la venta de ropa por parte de los padres de familia.
<b>OCTUBRE</b>	Finalización del proyecto con la pintura de la fachada y la parte interna de los baños. Se colocaron cepillos para que el proyecto fortaleciera el tema de la higiene dental en las escuelas.

*Fuente: datos registrados en informes mensuales de proyecto comunitario de EPS.*

## **1.7 Recursos**

### **Recursos económicos**

- Aporte de Q.400 por la panadería Eben-Ezer, Quezaltepeque, Chiquimula.
- Odontóloga practicante Q.2,400.00

### **Recursos materiales**

- Se enviaron cartas dirigidas a personas y colaboradores dentro del pueblo y a diferentes instituciones para pedir el apoyo con materiales y así dar inicio con el proyecto.
- Ferretería El Barrio donó 4 chorros, plafoneras y bombillas.

### **Recurso humano**

- Odontóloga practicante
- Junta de padres de familia
- Directora, maestros y escolares
- Personas particulares

## **1.8 Resultados**

Se logró la mejora de baños en Escuela Oficial Urbana Mixta El Llano; los servicios quedaron totalmente en función para los estudiantes y para el uso de externos.

## **2. MEJORAS A LA CLÍNICA**

### **2.1 Introducción**

Las mejoras a la clínica se llevaron a cabo a lo largo de la práctica supervisada (EPS), con el objetivo de que el practicante actual evalúe las necesidades dentro de la clínica ya como un profesional independiente y de la misma manera cada año se consiga una mejora tanto para el crecimiento profesional como para el crecimiento de la clínica dental. Se realizó este tipo de actividades dentro del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en beneficio personal, para que el epesista se capacite como profesional objetivo en cuanto a las necesidades dentro del área de trabajo. Al mismo tiempo se observaron las carencias de los alrededores y se logró tener un enfoque en cuanto al instrumental y los materiales necesarios para la atención a brindar.

### **2.2 Resumen**

A partir del día 13 de febrero, se dio inicio a la práctica odontológica en la Asociación Paz y Bien Guatemala. Este programa ya estaba vigente 3 años atrás. La clínica se encontraba en muy buenas condiciones, incluso se llegó a pensar que no sería necesario hacer cambios dentro de la misma, tales como pintura, instrumental, equipo y accesorios para el desempeño dentro de la clínica; ya que todo se encontraba en muy excelente estado.

Al pasar el tiempo y conforme se desarrolló el trabajo dentro de la clínica, se vieron reflejadas algunas necesidades, y se implementaron algunas mejoras para optimizar el desempeño dentro de la clínica odontológica. Durante el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) del presente año se obtuvieron donaciones de diferentes países en lo referente a materiales dentales para uso dentro de la clínica, se donó una pieza de alta velocidad la cual favoreció el trabajo óptimo con cada paciente.

Una de las mayores carencias en el momento de llevar a cabo la práctica eran los kit básicos, la mayoría eran desechables; se intentó dialogar con el gerente de ventas de la casa comercial de Imphosa y se consiguió la donación de algunos kit básicos para uso interno de la clínica odontológica.

Fue necesario enriquecer la clínica con instrumental y materiales, así como favorecer un ambiente más agradable, por lo mismo se tomó la decisión de hacer un diseño en una de las paredes de la clínica dental, sencillo y agradable a los ojos del paciente.

### **2.3 Análisis y evaluación**

Con las mejoras realizadas dentro de la clínica odontológica en la Asociación Paz y Bien, Quezaltepeque, Chiquimula, se organizó con mayor facilidad la misma, y se propició un ambiente más agradable a la vista del paciente. Con el implemento y el arreglo de algunos instrumentos, el trabajo dentro de la clínica benefició al paciente, al odontólogo y al personal auxiliar para que el trabajo fuera más óptimo y rápido.

## **II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

**PREVENCIÓN EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO DE ESCUELAS PÚBLICAS,  
POR MEDIO DE ENJUAGES DE FLÚOR AL 0.2% DE USO SEMANAL; EDUCACIÓN  
EN SALUD ORAL Y BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS.**

**QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA, FEBRERO – OCTUBRE DE 2017**

## **2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES**

### **2.1 Resumen**

Este proyecto nació con el propósito de educar, fomentar y promover la prevención de enfermedades bucales dentro de la población. Para cumplir con el propósito del mismo, era necesario implementar nuevas técnicas de educación. Esta educación se trató de obtener a través de la realización de actividades que llevaran al aprendizaje sobre la importancia de la higiene dental, sus beneficios y las consecuencias de llevarla o no a cabo de una manera correcta. Para que el proyecto de prevención resultara efectivo fue necesario realizar enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% semanal, aplicación de sellantes de fosas y fisuras en piezas sanas e implementación de pláticas educativas que fomentaran la importancia de la higiene bucal. La suma de estos esfuerzos contribuyó a disminuir la prevalencia de caries dental en escolares donde se realizó el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) a lo largo del año 2017.

El programa de prevención durante el presente año se llevó a cabo de una forma diferente a lo acostumbrado, esto se debió a que la Asociación Paz y Bien trabajó en colaboración con otras organizaciones dirigidas por la municipalidad de Quezaltepeque, en busca de poblaciones vulnerables, para llegar a las comunidades más lejanas dentro del municipio. Las visitas fueron realizadas en unión con la Policía Nacional Civil (PNC), Policía Municipal de Tránsito (PMT), estudiantes de EPS de la Asociación Paz y Bien y Alianza Popular Americana Revolucionaria (APAR).

Las aldeas visitadas durante el año 2017 fueron las siguientes:

1. Aldea Guatalón
2. Estanzuela Abajo
3. Escuela Oficial Mixta Profesor Gustavo Adolfo Mejía, jornada vespertina
4. Instituto Ineb
5. Aldea El Común

6. Aldea La Cebolla
7. Aldea Recibimiento
8. Colegio Nueva Visión
9. Caserío Familiar Cruz de Piedra
10. Escuela El Pedregalito
11. Escuela Rural Mixta Arriba
12. El Progreso, aldea Llano Largo
13. Ojo de Agua La Garza
14. Aldea Encuentro Abajo

Como parte del programa de prevención, se realizó el subprograma de colocación de sellantes de fosas y fisuras, en el que se incluyeron niños de todas las aldeas visitadas. Muchos de ellos cumplieron con sus citas dentro de la Clínica Odontológica de la Asociación Paz y Bien, Quezaltepeque, Chiquimula.

En el programa de prevención de enfermedades bucales se impartieron 45 pláticas de educación en salud bucal a 3,808 escolares con los siguiente temas: dieta balanceada, erupción dentaria, anatomía de la cavidad bucal, anatomía de las piezas dentales, caries dental, inflamación gingival, enfermedad periodontal, uso correcto del cepillo y seda dental, utilización de pasta dental, sustitutos del cepillo dental, relación del azúcar con la caries dental, beneficios de los enjuagues con flúor.

Así mismo, se brindaron en total 10,610 enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, distribuidos semanalmente los días miércoles. Se contó con la colaboración de un mínimo de 10 monitores y un máximo de 21 entre las escuelas atendidas.

También se realizó la colocación de 812 sellantes de fosas y fisuras en 97 escolares, en este subproyecto se incluyó a las escuelas urbanas que fueron visitadas para las pláticas educativas y los enjuagatorios de fluoruro al 0.2% dentro del programa de EPS.



## 2.2 Objetivos

- Establecer la importancia y crear conciencia sobre la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula, donde se desarrolló la totalidad del programa de EPS.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo con las necesidades de la población más vulnerable de Quezaltepeque, Chiquimula por medio de:
  - Cepillado dental.
  - Enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2%
  - Sellantes de fosas y fisuras en superficies libres de caries.
  - Educación en salud a escolares semanalmente.
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.
- Llevar a cabo los enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% en niños y adultos de todas las aldeas que fueron visitadas dentro del programa de EPS en Quezaltepeque, Chiquimula.
- Disminuir la incidencia y prevalencia de caries dental en niños y adolescentes de la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.
- Proporcionar y ampliar el conocimiento relacionado con el proceso salud-enfermedad de la cavidad bucal en la comunidad de Quezaltepeque, Chiquimula.

### **2.3 Metas del programa**

- En el sub-programa de educación en salud bucal impartir como mínimo, cuatro charlas mensuales, tener como principal objetivo educar a escolares, mujeres embarazadas y adultos mayores, y fomentar nuevos hábitos en su diario vivir.
- En el sub-programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, brindar, como mínimo 1,000 enjuagues a escolares semanalmente, invitar e incentivar a todos los monitores que quieran y puedan colaborar, previamente capacitados en el programa de prevención.
- En el sub-programa de sellantes de fosas y fisuras, realizar la aplicación de los mismos y cubrir la mayor parte de superficies libres de caries, en un mínimo de cuatro piezas dentales en cada escolar, en 13 escolares como mínimo mensualmente.

## 2.4 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 2.4.1 SUBPROGRAMA DE ENJUAGATORIOS CON FLUORURO DE SODIO AL 0.2%

TABLA NO. 1

RELACIÓN DEL NÚMERO DE ESCOLARES BENEFICIADOS CON ENJUAGUES BUCALES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2% EN, CANTIDAD DE ENJUAGUES BRINDADOS Y MONITORES CAPACITADOS MENSUALMENTE EN LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “MIGUEL ANGEL MONROY MEJÍA”, ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “EL LLANO” Y COLEGIO “SAN FRANCISCO DE ASÍS”, QUEZALTEPEQUE, CHIKUIMULA, MESES DE FEBRERO A OCTUBRE 2017.

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	
<b>Escolares Beneficiados</b>	426	1025	1049	1049	1002	1114	1026	1006	<b>Promedio 962</b>
<b>Enjuagues al mes</b>	639	702	1380	1756	2004	4253	1908	2221	<b>Total 10610</b>
<b>Monitores Capacitados</b>	10	13	10	11	6	15	13	21	<b>Total 99</b>

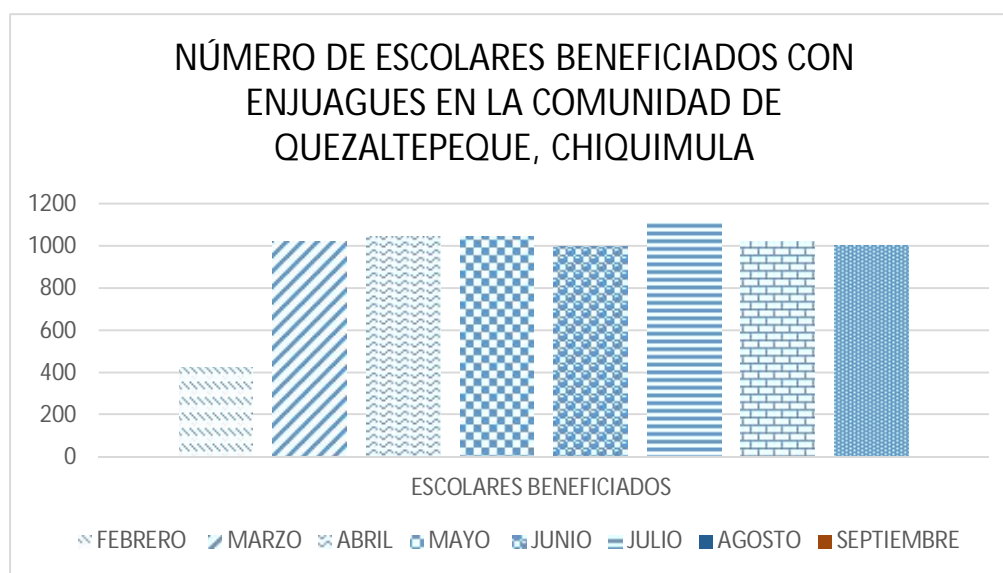
\*El mes de Septiembre incluye dos semanas del mes de octubre

**Fuente:** Datos registrados de escolares cubiertos en el sub-programa de Enjuagues de Fluoruro de Sodio al 0.2%, tabla 1.

**Análisis:** Los datos variaron mes a mes ya que la población en las aldeas disminuían o aumentaban, así como la cantidad de niños en las escuelas, hubo huelgas durante el transcurso del año por lo que no se dieron enjuagues todas las semanas del mes. A pesar de las dificultades se logró el objetivo del sub-programa.

### GRÁFICA NO. 1

**RELACIÓN DEL NÚMERO DE ESCOLARES BENEFICIADOS CON ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2% EN, CANTIDAD DE ENJUAGUES BRINDADOS Y MONITORES CAPACITADOS MENSUALMENTE EN LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “MIGUEL ANGEL MONROY MEJIA”, ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “EL LLANO” Y COLEGIO “SAN FRANCISCO DE ASIS”, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA, DURANTE LOS MESES DE FEBRERO A OCTUBRE 2017.**



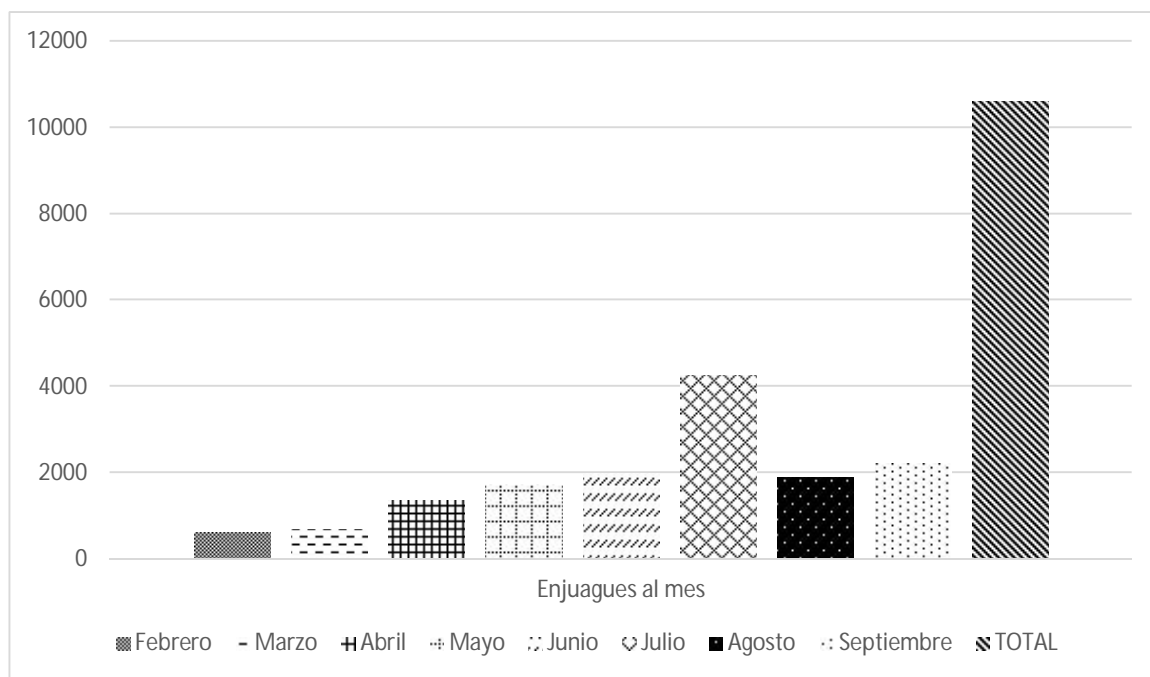
\* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla No. 1

**Análisis Tabla 1, Gráfica 1:** se muestra la cantidad de escolares beneficiados con enjuagues fluorizados cada mes y un promedio de la totalidad de estos meses del programa de EPS con 962 escolares. El mes de febrero fue el más bajo debido a que durante ese mes se dio por iniciado el programa y se hicieron los trámites pertinentes para obtener la autorización y poder llevar a cabo el sub-programa en las escuelas.

## GRÁFICA NO. 2

**RELACIÓN DEL NÚMERO DE MONITORES CAPACITADOS MENSUALMENTE PARA ADMINISTRAR LOS ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2% EN LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “MIGUEL ANGEL MONROY MEJIA”, ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “EL LLANO” Y COLEGIO “SAN FRANCISCO DE ASIS”, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA, FEBRERO A OCTUBRE 2017.**



\* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla No. 1

**Análisis Tabla 1, Gráfica 2:** se muestra la cantidad de monitores capacitados mensualmente para administrar los enjuagues fluorizados cada mes. El mes de febrero fue el más bajo debido a que únicamente se capacitó a la asistente personal de “Asociación Paz y Bien”.

#### 2.4.2 SUBPROGRAMA DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

TABLA NO. 2

RELACIÓN ENTRE LA CANTIDAD DE ESCOLARES Y DE PIEZAS SELLADAS MENSUALMENTE EN LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “MIGUEL ANGEL MONROY MEJIA”, ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “EL LLANO” Y COLEGIO “SAN FRANCISCO DE ASIS”, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA, FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017.

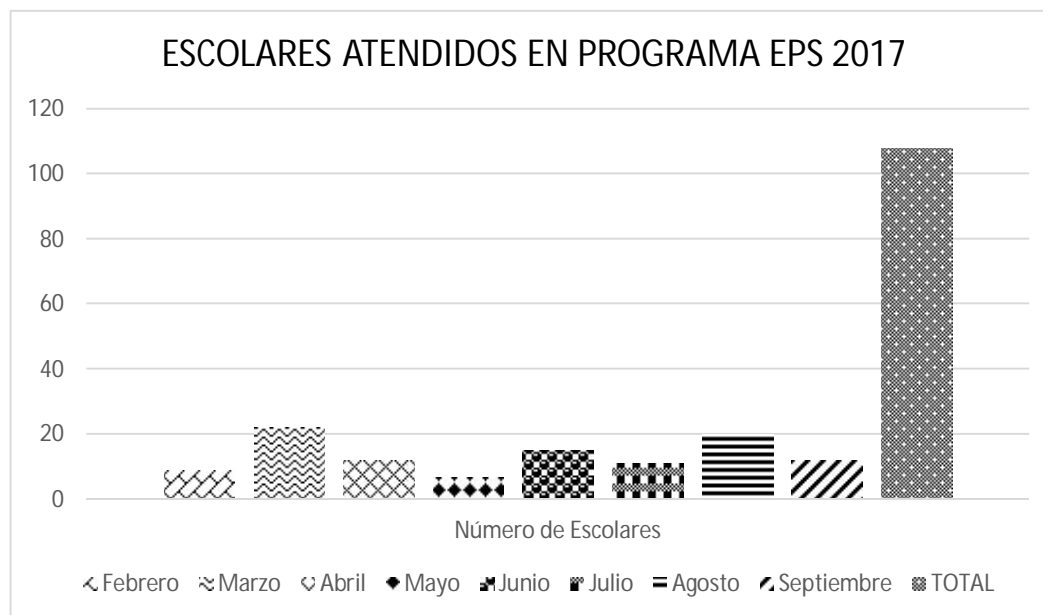
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
Número de Escolares	9	22	12	7	15	11	20	12	108
SFF colocados	90	58	134	58	124	87	138	123	812

\* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

**Fuente:** Datos registrados de escolares cubiertos en el Sub-programa de Sellantes de Fosas y Fisuras.

### GRÁFICA NO. 3

**RELACIÓN DE ESCOLARES BENEFICIADOS CON LA COLOCACIÓN DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS MENSUALMENTE PERTENECIENTES A LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “MIGUEL ANGEL MONROY MEJIA”, ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “EL LLANO” Y COLEGIO “SAN FRANCISCO DE ASIS”, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA, FEBRERO A OCTUBRE 2017.**



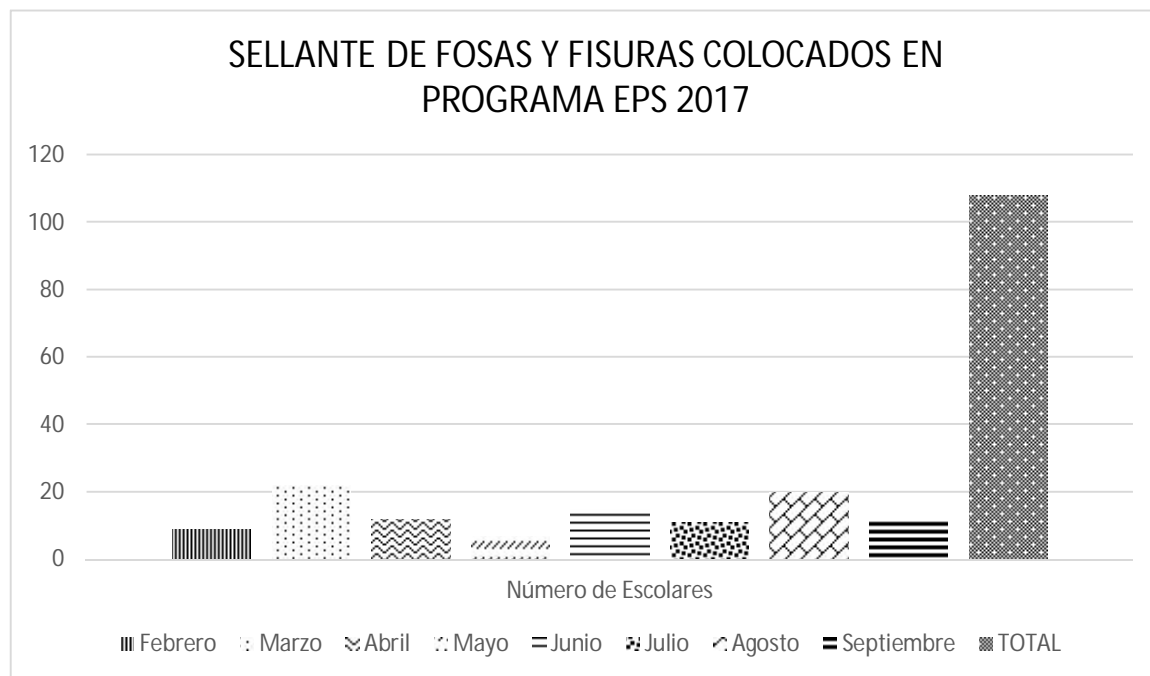
\* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla No. 2

**Análisis Tabla 2, Gráfica 3:** Se observa la variabilidad del número de escolares atendidos mensualmente con colocación de sellantes de fosas y fisuras, se atendió menor cantidad de escolares en el mes de febrero. El promedio de los estudiantes atendidos por mes para la colocación de sellantes de fosas y fisuras fue de 12 escolares. Se concluye así, que por medio del sub-programa de sellantes de fosas y fisuras se logró atender un total de 108 escolares, durante los meses de febrero a octubre del año 2017.

#### GRÁFICA NO. 4

**RELACIÓN DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS COLOCADOS MENSUALMENTE EN ESCOLARES PERTENECIENTES A LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “MIGUEL ANGEL MONROY MEJIA”, ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA “EL LLANO” Y COLEGIO “SAN FRANCISCO DE ASIS”, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA, FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017.**



\* El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla No. 2

**Análisis Tabla 2, Gráfica 4:** Se observa la cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados cada mes, se tuvo menor cantidad en el mes de febrero, pues se hizo difícil la organización de los escolares y el tiempo fue más corto. Asimismo, se puede observar que la cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados mensualmente varían, pues los escolares presentaron distintos índices de CPO, por lo que algunos necesitan mayor o menor cantidad de SFF según fuera el caso. En el sub-programa de sellantes de fosas y fisuras se alcanzó la totalidad de 812 SFF colocados, durante los meses de febrero a octubre del año 2017.



**TABLA No. 3**

**RELACIÓN ENTRE LA CANTIDAD SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS  
COLOCADOS EN PIEZAS PERMANENTES Y PIEZAS PRIMARIAS EN EL SUB-  
PROGRAMA LLEVADO A CABO EN EL DESARROLLO DEL EPS EN  
QUEZALTEPEQUE, CHIKUIMULA, FEBRERO A OCTUBRE 2017.**

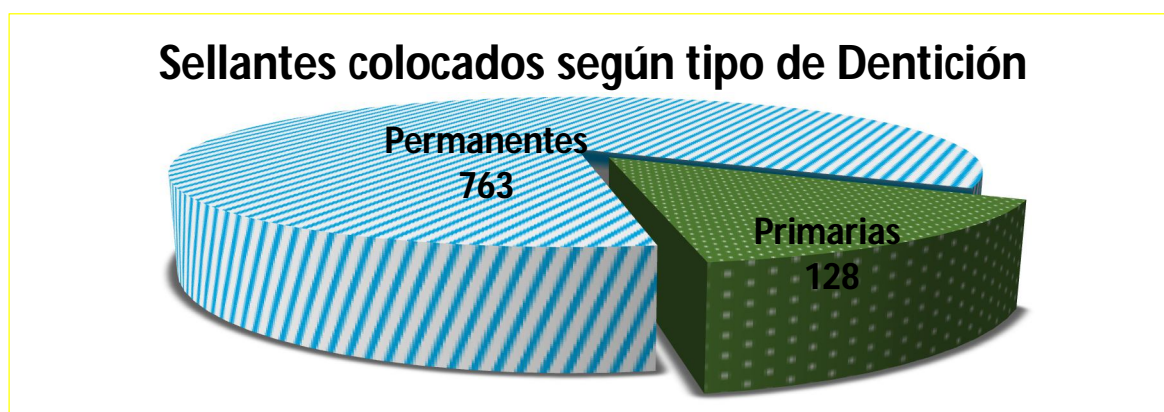
	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septiembre</b>	<b>TOTAL</b>
Permanentes	46	106	48	117	126	160	119	79	763
Primarias	13	8	6	10	3	14	37	50	128

\*El mes de septiembre incluye dos semanas del mes de octubre.

**Fuente:** Datos registrados de escolares cubiertos en el Sub-programa de Sellantes de Fosas y Fisuras.

## GRÁFICA NO. 5

RELACIÓN ENTRE LA CANTIDAD SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS COLOCADOS EN PIEZAS PERMANENTES Y PIEZAS PRIMARIAS EN EL SUB-PROGRAMA LLEVADO A CABO EN EL DESARROLLO DEL EPS. QUEZALTEPEQUE, CHIKUIMULA, FEBRERO A OCTUBRE 2017.



**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla No. 3

**Análisis:** La gráfica muestra la cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados según el tipo de dentición, presenta menor cantidad en dientes primarios. Asimismo, se puede observar que la mayor cantidad de sellantes de fosas y fisuras colocados fueron en piezas permanentes libres de caries. En el sub-programa de sellantes de fosas y fisuras se trabajaron escolares de distintas edades, por lo tanto hubo dentición mixta presente en algunos de ellos durante los meses de febrero a octubre del año 2017.

### **2.4.3 Subprograma de educación en salud bucal**

El sub-programa, de Educación en Salud Bucal tuvo como objetivo principal educar, crear conciencia y motivar a niños, adultos, mujeres embarazadas y adultos de tercera edad para prevenir enfermedades bucales con temas enfatizados en técnicas y métodos de higiene bucal y el desarrollo de proceso salud-enfermedad en la actividad bucal.

Los temas impartidos fueron los siguientes: dieta balanceada, erupción dentaria, anatomía de la cavidad bucal, anatomía de las piezas dentales, caries dental, inflamación gingival, enfermedad periodontal, uso correcto del cepillo y seda dental, utilización de pasta dental, sustitutos del cepillo dental, relación del azúcar con la caries dental, beneficios de los enjuagues con flúor.

Cada uno de los temas fue dado con el nivel de lenguaje según la población participante. En el programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), del municipio de Quezaltepeque, Chiquimula, las charlas fueron impartidas en las aldeas y escuelas siguientes:

1. Aldea Guatalón
2. Estanzuela Abajo
3. Escuela Oficial Mixta Profesor Gustavo Adolfo Mejía, jornada vespertina
4. Instituto Ineb
5. Aldea El Común
6. Aldea La Cebolla
7. Aldea Recibimiento
8. Colegio Nueva Visión
9. Caserío Familiar Cruz de Piedra
10. Escuela El Pedregalito
11. Escuela Rural Mixta Arriba
12. El Progreso, aldea Llano Largo
13. Ojo de Agua La Garza
14. Aldea Encuentro Abajo

En el sub-programa de Educación en Salud Bucal en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula, las charlas impartidas a escolares y personas adultas fueron gratificantes, la reacción de la población fue muy positiva. Se contó además, con la colaboración de los maestros de las escuelas antes mencionadas y de personal encargado en programar dichas pláticas dentro de las aldeas.

Se obsequiaron 151 cepillos y pastas dentales únicamente a escolares de todas las edades y aldeas, que fueron tratados como pacientes integrales y que visitaron la clínica odontológica. Estos fueron donados por la casa comercial “Colgate” y en colaboración con el área de OSP.

## **2.5 Análisis del programa de enfermedades bucales**

### **METAS OBTENIDAS**

Se cumplió con impartir, como mínimo, 4 pláticas educativas mensuales, se tuvo como principal objetivo educar a alumnos, mujeres embarazadas y adultos mayores.

Se cumplió con distribuir, como mínimo, 1,000 enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2% a escolares semanalmente, luego del primer mes de iniciado el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), ya que el puesto era nuevo y se debieron realizar los debidos permisos para ingresar a los establecimientos educativos para cumplir con el número. Se recibió la colaboración de hasta 22 monitores entre ellos maestros, previamente capacitados en el programa de prevención.

Se cumplió con cubrir la mayor parte de superficies libres de caries, como mínimo 4 piezas dentales por paciente, con sellante de fosas y fisuras, entre 13 y 20 niños mensualmente.

## **NÚMERO DE MONITORES:**

Se contó con un máximo de 22 monitores capacitados y un mínimo de 10 monitores entre maestros y directores pertenecientes a la escuela “El Llano” y “Urbana Gustavo Adolfo Monroy Mejía”. El número de monitores por mes variaba según la asistencia de los mismos.

### **2.6 Conclusiones**

- El programa de prevención en enfermedades bucales benefició a la población guatemalteca con la realización de diferentes actividades en educación con el tema “salud bucal”. Todo con el objetivo de disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades en el sistema estomatognático a nivel nacional. Este programa benefició a muchas personas de diferentes maneras, incluso al crecimiento y manejo de los temas por el estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala; lo sensibilizó ante las necesidades de la comunidad.
- El programa de Ejercicio Profesional Supervisado es de suma importancia para el crecimiento del profesional en servicio a las comunidades más necesitadas, al dedicar tiempo, esfuerzo y servicio a la población.
- Los tratamientos preventivos fueron realizados en escolares por la estudiante del programa EPS, en Quezaltepeque, Chiquimula, con el objeto de educar, motivar y crear hábitos de higiene bucal.
- Cada una de las clases impartidas sobre educación en salud bucal fue oportunidad para incentivar a la comunidad, crear y fomentar en ellos hábitos de higiene bucal y eliminar cada vez más los procesos de enfermedad que se forman a mediano y largo plazo. Se sensibilizó a la población sobre la importancia en el correcto uso del cepillo dental.

## **2.7 Recomendaciones**

- Crear actividades más dinámicas que motiven a los escolares a participar y aprender de una manera más divertida y así incentivarlos a crear hábitos de higiene.
- Motivar a los docentes de las escuelas a implementar un espacio en su horario de clases para fomentar la higiene bucal, capacitarlos previamente y reforzarles la importancia de poseer una buena salud bucal. Así, recordarles el impacto que puede tener en niños poco colaboradores, y que posiblemente por odontalgia les es imposible lograr una completa concentración en su enseñanza.
- Que el programa de EPS continúe año tras año, ya que con todos los programas y subprogramas que forman parte de la prevención de enfermedades bucales se benefician una gran cantidad de alumnos de nivel primario.
- Tener un mejor control en las ventas de las tiendas escolares, ya que la mayoría de estas únicamente venden golosinas y sodas que dañan la dentición.
- Velar porque año con año puedan llegar cepillos y pastas dentales para los alumnos, no únicamente para los de primero a tercero primaria, sino que para toda la escuela.

### **III. INVESTIGACIÓN ÚNICA**

**“LONGEVIDAD Y CAUSAS DE FRACASO DE RESTAURACIONES DE AMALGAMA  
Y RESINA COMPUESTA EN PACIENTES ESCOLARES ATENDIDOS EN EL  
PROGRAMA EPS EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA FEBRERO - OCTUBRE  
2017”**

### **3.1 Introducción**

A lo largo del programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), dentro de la Universidad San Carlos de Guatemala (USAC), las restauraciones de resina y amalgama han sido los tratamientos que destacan de una forma significativa dentro de las prácticas, han llegado a ser el estudio más a fondo para un mayor análisis del estado de las restauraciones a lo largo del tiempo.

La amalgama ha sido a lo largo de la práctica dental, el material restaurador de elección dentro de las prácticas de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC). El uso de resinas compuestas se ha manifestado mayormente en los últimos años, y prevalecen dada la necesidad estética de los pacientes.

El estudio In Vivo es observacional transversal donde se evaluó la longevidad y causas de fracaso de las restauraciones de amalgama y resina compuesta elaboradas por odontólogos practicantes en pacientes del programa de atención integral escolar con anterioridad al año 2017. El fin de este estudio retrospectivo fue determinar In-Vivo la longevidad de las restauraciones, enfocó el estudio en los aspectos clínicos. Fueron utilizadas variables para medir Alfa, Bravo y Charli, el orden va de la mejor restauración a la más deficiente. Los parámetros clínicos a tomar en cuenta tanto en las restauraciones de amalgamas como de resina fueron: Adaptación Marginal (AM), Forma Anatómica (A), Rugosidad Superficial (R), Contactos Oclusales y Proximales (C), Sensibilidad (S) y Caries Secundaria (CS). Amalgama, más Color (C), Tinción de la Masa (T) y Tinción de Márgenes (TM).

Los datos fueron dados en el año 2017 con niños ingresados años atrás dentro del programa de pacientes integrales de EPS, escogidos al azar.



### **3.1.2 Estudios Analizados**

#### **Resina compuesta posterior fotopolimerizable visible: resultados de una evaluación clínica de 3 años**

El objetivo de la investigación fue evaluar a largo plazo una resina compuesta posterior, fotocurada, utilizada para restaurar las piezas dentales en dentición permanente, sometida a diversos factores oclusales.

#### **Material y métodos utilizados**

El material experimental se identificó inicialmente como la fórmula F-70 (más tarde comercializada como Ful-Fil). El fabricante describe el material como una resina compuesta radiopaca, curada a la luz que contiene 77% en peso de un relleno de vidrio bario-alúmina-sílice. La muestra estuvo compuesta por 39 pacientes (19 mujeres y 20 hombres). Se insertó un total de 98 restauraciones en preparaciones cavitarias Clase I y Clase II, donde se utilizó la resina compuesta curada por luz. Se colocaron cincuenta y cinco restauraciones Clase II y 43 Clase I con distribución aproximadamente igual en molares y premolares. Todos los dientes restaurados estaban en contacto proximal con un diente adyacente.

#### **Resultados**

En las citas de reevaluación a los 3 años, el 76% de las restauraciones tenían calificaciones de Alfa para coincidencia de color; 96% calificaban como Alfa para adaptación marginal; 100% presentaron calificación Alfa para la forma anatómica; y 96% mostró valores Alfa tanto para ausencia de decoloración marginal de cavosuperficie como para contorno axial.

Un total del 79% de las restauraciones Clase II tenían estrechos contactos inteproximales; 10% tenían contactos ligeros y el 10% no tenía contactos. No se observó caries secundarias y se encontró una incidencia temprana de sensibilidad postoperatoria del 26%.

La evaluación indirecta de los moldes con evaluación cuantitativa del desgaste indicó una desaceleración de la tasa de desgaste promedio de 57  $\mu\text{m}$  después de 1 año, 47  $\mu\text{m}$  a los 2 años y 31  $\mu\text{m}$  a los 3 años, equivalente a un desgaste promedio de 135 / Año. Aunque la resina compuesta fotopolimerizada no era totalmente resistente al desgaste, su desempeño clínico general fue aceptable en relación con la mayoría de los parámetros de evaluación.

## **Conclusiones**

Los resultados de este estudio indican que, aunque las resinas compuestas no son sustitutos ideales de la amalgama de plata, su uso posterior puede justificarse en las siguientes circunstancias: cuando la apariencia es importante (es decir, la región del premolar superior); cuando se informa a los pacientes en relación con las limitaciones del material y comprende la necesidad de un ajuste de la tarifa; cuando las preparaciones de la cavidad se pueden diseñar de forma conservadora (es decir, cuando se mantiene intacta la mayor parte de la estructura del diente posible); cuando existe sensibilidad al mercurio.

## **Influencia de los factores del paciente sobre la edad de las restauraciones en el fracaso y las razones de su colocación y reemplazo.**

Este estudio examinó las razones dadas por un grupo seleccionado de odontólogos. La investigación siguiente se realizó para ampliar las encuestas recientes basadas en el Reino Unido de las razones para la colocación y el reemplazo de restauraciones

**Método:** Se diseñó un formulario para permitir a los participantes registrar la información requerida con un mínimo de interrupción en su práctica, se pidió a los participantes que registraran el motivo principal de la intervención. Los datos así recogidos fueron computarizados y analizados por medio del paquete estadístico SPSS for Windows 6.1.3. Se llevaron a cabo estadísticas descriptivas básicas, incluidas tablas de tabulación cruzada, y, en su caso, se realizaron pruebas no paramétricas, como la prueba U de Mann-Whitney y las pruebas de Kruskal  $\pm$  Wallis.

**Resultados:** Los detalles de la razón para la colocación / reemplazo fueron recibidos en 3196 restauraciones de 32 PIB. De las restauraciones colocadas, el 54% fueron amalgama, 32% compuesto, 8% de compómero y 7% de ionómero de vidrio.

**Conclusión:** La caries primaria fue la causa principal de las restauraciones iniciales. La caries secundaria fue la razón más frecuente para reemplazar las restauraciones. Los resultados también indican una aplicación selectiva de diferentes materiales para diferentes pacientes.

**Discusión:** El 66% de las 3196 restauraciones revisadas fueron reemplazadas, es decir, la proporción de restauraciones iniciales y las reemplazadas fue de 1: 1.9, siendo la caries secundaria la principal razón para el reemplazo de la restauración.

### 3.1.3 Resultados

**TABLA 1**  
**LONGEVIDAD DE LAS RESTAURACIONES DE AMALGAMA Y RESINA EN LOS**  
**PACIENTES EVALUADOS EN EL AÑO 2017, DENTRO DEL CONSULTORIO**  
**DENTAL EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA**

<b>Escolar No.</b>	<b>Longevidad de restauraciones en meses</b>
1	11
2	14
3	25
4	14
5	15
6	27
7	14
8	12
9	11
10	18
	<b>161</b>

\*los datos anteriores fueron obtenidos según la evaluación de los pacientes dentro de la clínica dental.

**Análisis.** La mayor cantidad de tiempo de la restauración en buenas condiciones en boca según los pacientes que fueron evaluados es de 27 meses y el menor tiempo de la restauración en boca sería en paciente con 11 meses.

**TABLA 2**

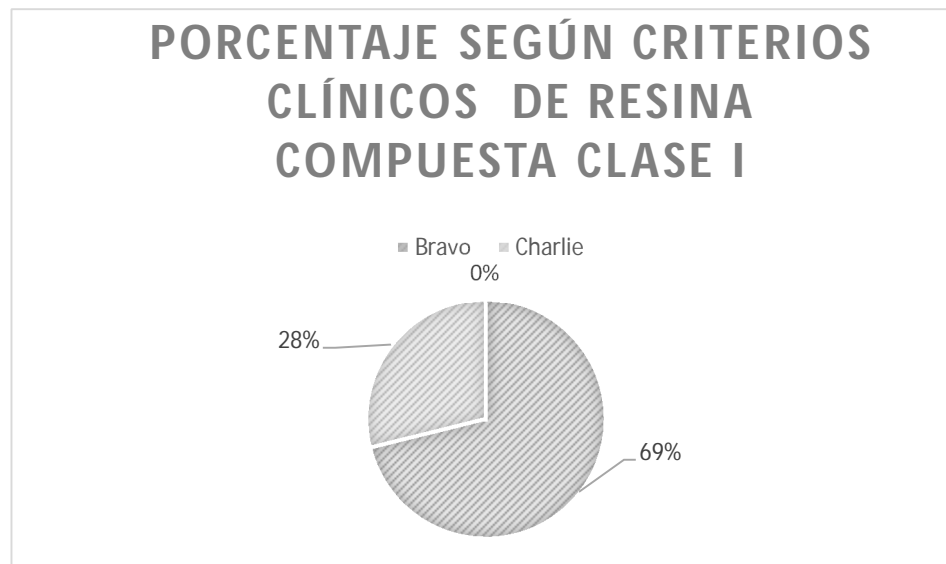
**PARÁMETROS CLÍNICOS A TOMAR EN CUENTA EN PACIENTES SEGÚN LA  
EVALUACIÓN DE LAS RESTAURACIONES DE RESINA CLASE I DENTRO DE LA  
CLÍNICA DENTAL EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA EN EL AÑO 2017**

<b>RC CI</b>	<b>ALFA</b>	<b>%</b>	<b>BRAVO</b>	<b>%</b>	<b>CHARLIE</b>	<b>%</b>
<b>COLOR</b>	16	80%	7	35%	0	0%
<b>ADAPT. MARGINAL</b>	9	45%	15	75%	0	0%
<b>FORMA ANATÓMICA</b>	14	70%	9	45%	0	0%
<b>RUGOSIDAD SUPEFICIAL</b>	14	70%	8	55%	0	0%
<b>TINCIÓN MARGINAL</b>	16	80%	6	30%	0	0%
<b>TINCIÓN DE RESTAURACION</b>	16	80%	5	25%	0	0%
<b>CONTACTOS</b>	19	95%	1	5%	0	0%
<b>SENSIBILIDA DENT.</b>	19	95%	1	5%	0	0%
<b>CARIES SECUNDARIA</b>	20	100%			0	0%

*Fuente: datos obtenidos según la evaluación de los 10 pacientes evaluados.*

## GRAFICA 2

**PORCENTAJES DE LOS PARÁMETROS CLÍNICOS A TOMAR EN CUENTA EN PACIENTES SEGÚN LA EVALUACIÓN DEL NÚMERO RESTAURACIONES DE RESINA CLASE I DENTRO DE LA CLÍNICA DENTAL EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA EN EL AÑO 2017**



Fuente: Datos obtenidos según la tabla 2.

**Análisis Tabla 2, Gráfica 2:** Se puede observar que en el porcentaje de longevidad predominó la variable Alfa con un 69% de restauraciones, seguido por Bravo con un 28% y por último Charlie con un 0%.

**TABLA 3**

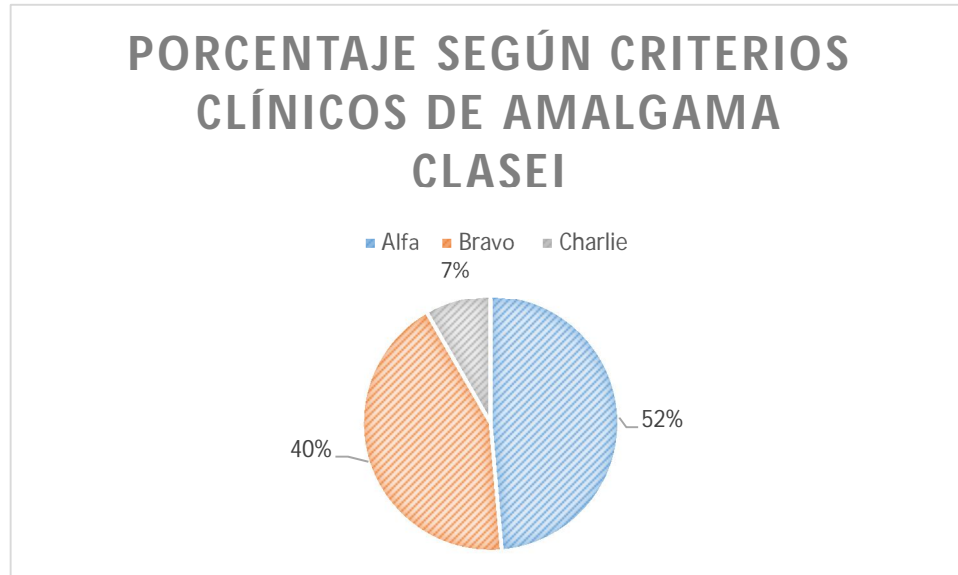
**PARÁMETROS CLÍNICOS A TOMAR EN CUENTA EN PACIENTES SEGÚN LA  
EVALUACIÓN DE LAS RESTAURACIONES DE AMALGAMAS CLASE I DENTRO DE  
LA CLÍNICA DENTAL EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA EN EL AÑO 2017**

	<b>ALFA</b>	<b>%</b>	<b>BRAVO</b>	<b>%</b>	<b>CHARLIE</b>	<b>%</b>
<b>COLOR</b>	3	15%	4	20%	0	0%
<b>ADAPT. MARGINAL</b>	6	30%	3	15%	2	10%
<b>FORMA ANATÓMICA</b>	4	20%	2	10%	2	10%
<b>RUGOSIDAD SUPEFICIAL</b>	2	10%	6	30%	0	0%
<b>TINCIÓN MARGINAL</b>	5	25%	3	15%	0	0%
<b>TINCIÓN DE RESTAURACIÓN</b>	7	35%	1	5%	0	0%
<b>CONTACTOS</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>SENSIBILIDA DENT.</b>	8	40%	0	0%	0	0%
<b>CARIES SECUNDARIA</b>	8	40%			0	0%

*Datos obtenidos según la evaluación clínica de los 10 pacientes en restauraciones de amalgama CI.*

#### GRÁFICA 4

**PORCENTAJES DE LOS PARÁMETROS CLÍNICOS A TOMAR EN CUENTA EN PACIENTES SEGÚN LA EVALUACIÓN DEL NÚMERO RESTAURACIONES DE AMALGAMA CLASE I DENTRO DE LA CLÍNICA DENTAL EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA, 2017**



**Fuente:** Datos obtenidos según la tabla No 3.

**Análisis Tabla 3, Gráfica 4:** La gráfica refleja que el mayor porcentaje en la longevidad de las restauraciones es Alfa con un 52%, lo cual sugiere que las restauraciones en los últimos meses de los pacientes evaluados han sido duraderas, seguido de la variable Bravo con un 40% y por último la variable Charlie con un 7%.



**TABLA 4**

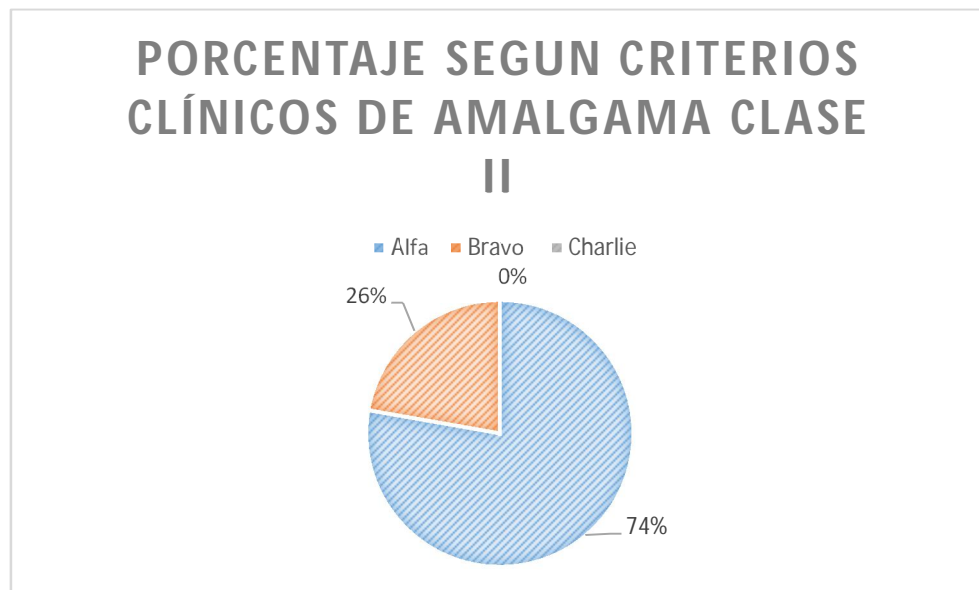
**PARÁMETROS CLÍNICOS A TOMAR EN CUENTA EN PACIENTES SEGÚN LA EVALUACIÓN DE LAS RESTAURACIONES DE AMALGAMAS CLASE II DENTRO DE LA CLÍNICA DENTAL EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA EN EL AÑO 2017**

<b>AM CII</b>	<b>ALFA</b>	<b>%</b>	<b>BRAVO</b>	<b>%</b>	<b>CHARLIE</b>	<b>%</b>
<b>COLOR</b>	2	10%	0	0%	0	0%
<b>ADAPT. MARGINAL</b>	1	5%	0	0%	0	0%
<b>FORMA ANATÓMICA</b>	3	15%	0	0%	0	0%
<b>RUGOSIDAD SUPEFICIAL</b>	2	10%	1	5%	0	0%
<b>TINCIÓN MARGINAL</b>	1	5%	1	5%	0	0%
<b>TINCIÓN DE RESTAURACION</b>	3	15%	2	10%	0	0%
<b>CONTACTOS</b>	1	5%	0	0%	0	0%
<b>SENSIBILIDA DENT.</b>	3	15%	0	0%	0	0%
<b>CARIES SECUNDARIA</b>	3	15%			0	0%

*Datos obtenidos en la evaluación de las restauraciones de amalgama clase II en los 10 pacientes.*

## GRÁFICA 6

**PORCENTAJES DE LOS PARÁMETROS CLÍNICOS A TOMAR EN CUENTA EN PACIENTES SEGÚN LA EVALUACIÓN DEL NÚMERO RESTAURACIONES DE AMALGAMA CLASE I DENTRO DE LA CLÍNICA DENTAL EN QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA EN EL AÑO 2017**



**Fuente:** Datos obtenidos según la tabla No 4.

**Análisis Tabla 4, Gráfica 6:** La gráfica refleja que el mayor porcentaje en la longevidad de las restauraciones está en la variable Alfa con un 74%, seguido de la variable Bravo con un 26% y por último Charlie con un 0%.

### **3.1.4 Discusión de Resultados**

Los resultados indicaron que el material de resina fue el material más utilizado en los pacientes tratados como pacientes integrales en programas anteriores de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Las restauraciones CI nos indican que fueron las predominantes con mayor cantidad de restauraciones Alfa y con una cantidad de 20 restauraciones de resina compuesta clase I. No hubo ninguna restauración valorada totalmente como Charlie. El 68% de las restauraciones fueron valoradas como Alfa y fueron restauraciones con una longevidad igual o menor a dos años.

Los resultados obtenidos son poco significativos debido a la longevidad de las restauraciones en los pacientes. Por ser restauraciones muy recientes, el mayor porcentaje obtuvo resultados de Alfa. Sin embargo, el porcentaje de Bravo fue bastante alto, lo que puede indicar un pronóstico dudoso para el promedio de duración en buen estado de una restauración en la cavidad bucal.

Según la evaluación, la más predominante y los criterios donde existió mayor fracaso fue en las amalgamas clase I. Mientras que el mayor éxito fue en las resinas compuestas clase I. Las características clínicas donde fueron catalogadas como Bravo o Charlie mayormente fue en color, adaptación marginal, forma anatómica y rugosidad superficial. Cuando se realizó el examen clínico se pudo notar la falta de pulido de las amalgamas, razón probable de tomar estos dos últimos criterios para valorar las restauraciones.

### **3.1.4 Conclusión**

Uno de los parámetros a evaluar fue las causas de fracaso de las restauraciones. Al evaluar las mismas causas se vuelve un círculo automático donde se sobre entiende que si desde un inicio la restauración no se encuentra pulida o caracterizada, todos los demás factores se van a ver alterados. Desde el inicio se cae en un error en todo el análisis si se ve desde ese punto. Según los análisis realizados, otro de los parámetros a evaluar fue la longevidad de las restauraciones, este criterio es poco evaluable debido a la poca longevidad de las restauraciones de los pacientes; sin embargo, brindó un pronóstico poco probable de las restauraciones. La mayoría de ellas se encontraron en Alfa pero un porcentaje significativo estuvieron en Bravo, lo que indica un fallo en las restauraciones debido a la poca longevidad que llevan. Según lo evaluado clínicamente las restauraciones podrían tener mejor pronóstico si el acabado se hubiera realizado de una mejor forma.

### **3.1.5 Recomendaciones**

Durante el trabajo de campo del estudio cada estudiante del EPS se vio en la necesidad de contactar con los estudiantes de años anteriores para la obtención de algunos datos de los pacientes tratados. Es importante que como estudiante de EPS se deje un archivo dentro de la clínica dental en la comunidad que se trabajó para evitar ese tipo de contratiempos y poder obtener de una forma más fácil y verídica los datos de los pacientes trabajados a lo largo del programa de EPS como registro de la comunidad. En relación al análisis de las restauraciones trabajadas años anteriores podría decir que se ve reflejado un buen trabajo en general.

#### **IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL**

**ATENCIÓN A ESCOLARES REALIZADA EN LA CLÍNICA DENTAL DE LA  
ASOCIACIÓN PAZ Y BIEN GUATEMALA EN EL PERIODO DE FEBRERO –  
OCTUBRE DE 2017**

#### **4.1 ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL**

El presente informe muestra un breve resumen de los cuadros, gráficas y análisis correspondientes a la realización de tratamientos dentro de la clínica odontológica de los pacientes tratados integralmente. Se realizaron exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, tratamientos periodontales, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de ionómero de vidrio, restauraciones de amalgamas, restauraciones de resina, pulpotomías y extracciones; para un total de 2212 tratamientos realizados en niños tratados como pacientes integrales de la Escuela Oficial Rural Mixta “El Llano”, Escuela “El Pedregalito”, Escuela Oficial Rural Mixta “Gustavo Adolfo Mejía”, del municipio de Quezaltepeque, departamento de Chiquimula.

Como lo amerita la práctica comunitaria dentro de una ONG, se realizaron tratamientos clínicos odontológicos en pacientes de la población general, y se abarcó así a preescolares, adultos, embarazadas y adultos mayores. Se realizaron los siguientes tratamientos: exámenes clínicos, profilaxis, aplicaciones tópicas de flúor, sellantes de fosas y fisuras, obturaciones de ionómero de vidrio, tratamientos periodontales, restauraciones de amalgamas, restauraciones de resina, pulpotomías y extracciones; fueron trabajados 209 tratamientos en pacientes externos tratados integral y parcialmente. Todos los pacientes fueron tratados sin costo alguno dentro de la Clínica Dental perteneciente a la Asociación Paz y Bien, en el municipio de Quezaltepeque, Chiquimula.

## **4.2 Presentación y análisis de datos**

### **ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL DE ESCOLARES, ADOLESCENTES Y POBLACIÓN GENERAL (ADULTOS, EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES)**

A continuación se detallan en tablas, la totalidad de los tratamientos efectuados en los pacientes terminados integralmente, así como una demostración gráfica de las necesidades principales de cada grupo.

**TABLA NO. 1**  
**PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESCOLARES INTEGRALES TERMINADOS EN**  
**LA CLÍNICA PAZ Y BIEN, MUNICIPIO DE QUEZALTEPEQUE, DEPARTAMENTO DE**  
**CHIKIMULA DEL MES DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017**

PROCEDIMIENTOS		NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS
1	Exámenes Clínicos	115
2	Profilaxis Bucal	115
3	Aplicaciones Tópicas de Flúor	115
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	700
5	Obturaciones de Ionómero de Vidrio	1
6	Tratamiento Periodontal	115
7	Restauraciones de Amalgama	299
8	Restauraciones de Resina	693
9	Pulpotomías	2
10	T.C.R	0
11	Coronas de Acero	0
12	Extracciones	57
<b>TOTAL</b>		2212

**Fuente:** Datos registrados en fichas clínicas de los escolares en el proceso de realización de su tratamiento integral.



**GRÁFICA NO. 1**

**PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESCOLARES TRATADOS INTEGRALMENTE  
EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA “ASOCIACIÓN PAZ Y BIEN”, QUEZALTEPEQUE,  
CHIKIMULA MES DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017**



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla No.1

**Análisis Tabla 1, Gráfica 1:** Se puede observar que los tratamientos efectuados en escolares terminados fueron en su mayoría, sellantes de fosas y fisuras, con 808 en total, lo cual da un indicativo del enfoque preventivo que genera el programa EPS. Los tratamientos menos trabajados fueron obturaciones de ionómero de vidrio. No se realizaron tratamientos de T.C.R y Coronas de Acero.

**TABLA NO. 2**

**PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL  
(EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES) TERMINADOS INTEGRALMENTE EN LA  
CLÍNICA PAZ Y BIEN, MUNICIPIO DE QUEZALTEPEQUE, DEPARTAMENTO DE  
CHIKIMULA MES DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017**

PROCEDIMIENTOS		NÚMERO DE TRATAMIENTOS REALIZADOS
1	Exámenes Clínicos	105
2	Profilaxis Bucal	3
3	Aplicaciones Tópicas de Flúor	3
4	Sellantes de Fosas y Fisuras	19
5	Obturaciones de Ionómero de Vidrio	0
6	Tratamiento Periodontal	3
7	Restauraciones de Amalgama	8
8	Restauraciones de Resina	80
9	Pulpotomía	0
10	T.C.R	0
11	Coronas de Acero	0
12	Extracciones	56
TOTAL		277

**Fuente:** Datos registrados en informes mensuales durante el EPS.

## GRÁFICA NO. 2

### PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL (EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES) EN LA CLÍNICA “ASOCIACIÓN PAZ Y BIEN”, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA MES DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla No. 2

**Análisis Tabla 2, Gráfica 2:** Se puede observar que, los tratamientos efectuados en la población general fueron en su mayoría, exámenes clínicos, esto podría ser un indicativo de que la población aun trata de mantener un control sobre su salud dental. Además, el tratamiento menos efectuado fue la profilaxis dental con un total de 3; los tratamientos no efectuados fueron T.C.R y coronas de acero, pulpotomía y obturaciones de ionómero de vidrio.

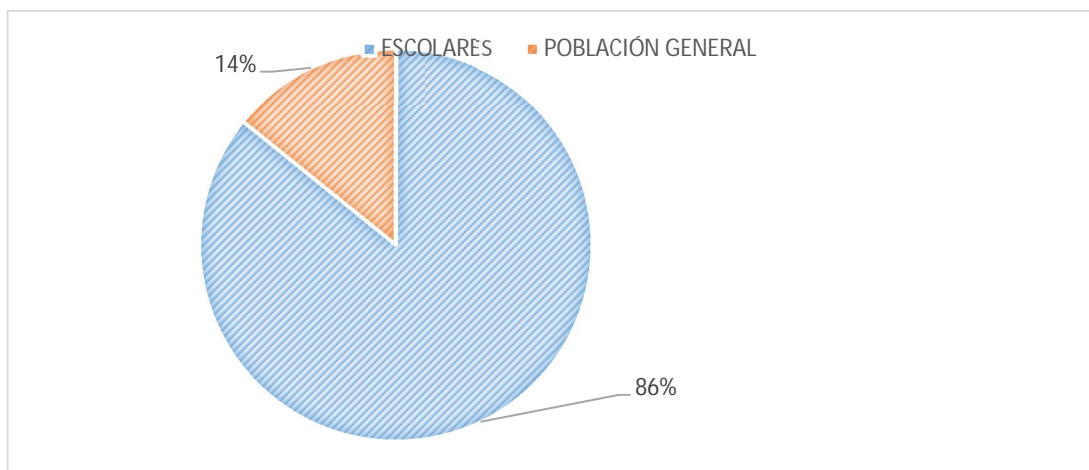
**TABLA NO. 3**  
**TOTALIDAD DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN ESCOLARES Y EN**  
**POBLACIÓN EN GENERAL (EMBARAZADAS Y ADULTOS MAYORES) EN LA**  
**CLÍNICA PAZ Y BIEN, MUNICIPIO DE QUEZALTEPEQUE, DEPARTAMENTO DE**  
**CHIKIMULA DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017**

<b>TIPO DE PACIENTE</b>	<b>NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES TERMINADOS</b>
ESCOLARES	2,212
POBLACIÓN GENERAL	277
<b>TOTAL</b>	2489

**Fuente:** Datos registrados de informes mensuales de la EPS, Quezaltepeque, Chiquimula 2017.

### GRÁFICA NO. 3

#### TOTALIDAD DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN ESCOLARES Y EN POBLACIÓN EN GENERAL EN EL PUESTO DE EPS, QUEZALTEPEQUE, CHIQUIMULA DE FEBRERO A OCTUBRE DEL AÑO 2017



**Fuente:** Datos obtenidos de Tabla No. 2

**Análisis Tabla 2, Gráfica 3:** Se puede observar que se realizaron más procedimientos a los escolares integrales que a la población en general, en el puesto de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), Quezaltepeque, Chiquimula en el año 2017.

## **V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

## **ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO**

### **5.1 Descripción del componente administrativo**

La prestación de servicios en odontología, exige una administración eficiente que permita prever el tiempo operatorio que se le asignará a cada paciente, coordinar con el laboratorio el envío y la entrega de trabajos y contar con los insumos necesarios para operar.

Cada paciente debe de recibir una atención personalizada, tanto a los que concurren a la consulta en forma privada, como a los que reciben tratamientos pagados por terceros.

El personal administrativo debe prepararse para desarrollar esta tarea secundado por el personal clínico. (1)

Los pacientes son recibidos por la secretaria o por la asistente dental y deben de saludar y darle la bienvenida a cada paciente de la manera más amable que pueda.

## 5.2 Horario de atención

DÍA	HORARIO
LUNES	8:00 – 16:00hrs  12:30-1:30 ALMUERZO
MARTES	8:00 – 16:00hrs  12:30-1:30 ALMUERZO
MIÉRCOLES	CHARLAS Y FLUOR
JUEVES	8:00 – 16:00hrs  12:30-1:30 ALMUERZO
VIERNES	8:00 - 12:00hrs

Horario de atención de practicante del Ejercicio Profesional Supervisado, Quezaltepeque, Chiquimula 2017, aprobado por coordinador del Área Socio Preventiva el Dr. Luis Barillas.



## **5.3 CAPACITACIÓN AL PERSONAL AUXILIAR**

### **5.3.1 Introducción**

El programa de capacitación para el personal auxiliar tiene como objetivo principal, enriquecer los conocimientos que el auxiliar adquiere a lo largo de la práctica de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Para esto, se trazaron metas dentro del programa mensual conforme los temas se impartieron. El odontólogo practicante tiene un gran compromiso con el personal auxiliar debido a que el desarrollo óptimo del auxiliar se va a ver reflejado en la práctica diaria según la capacitación que se le haya proporcionado al mismo.

Es necesario que todo odontólogo practicante durante la práctica comunitaria realice no solo una evaluación mensual escrita según los temas proporcionados en el “Manual de capacitación del personal auxiliar”, sino que esos mismos temas sean comentados, discutidos y puestos en práctica dentro de la clínica para pulir los conocimientos.

Este programa se auxilia de un “Manual de capacitación del personal auxiliar, 2017” que posee diferentes temas de distintos niveles de dificultad según se profundiza más la práctica dentro de la clínica dental, el mismo manual fue hecho para educar e ilustrar de una forma más fácil los conocimientos básicos que deben ser adquiridos y evaluados semanalmente al personal auxiliar. Es necesario realizar conscientemente las mismas evaluaciones para plasmar el aprendizaje.

### **5.3.2 Descripción y análisis de la ejecución del programa**

En el programa de capacitación del personal auxiliar se trabajó con la asistente Rosaura Martínez. Este año sería su segundo año consecutivo de llevar la práctica como asistente dental dentro de la Asociación. A pesar de que no era principiante sobre el tema dental, hubo muchos detalles dentro de la práctica clínica que se tuvieron que pulir. En la capacitación se impartieron de 1 a 2 temas aproximadamente cada semana, según la demanda del “Manual de capacitación de personal auxiliar 2017”, para así realizar una evaluación semanal y recolectar de 3-5 evaluaciones al mes.

Es preciso que el personal auxiliar tenga los conocimientos necesarios para ejercer odontología a “cuatro manos”, para ser más productivos y efectivos los tratamientos en la clínica dental.

El personal auxiliar debe estar capacitado para el correcto manejo de materiales, equipo e instrumentos dentales, además tiene a su cargo parte de la limpieza y orden del campo operatorio y la infraestructura de la clínica dental.

Es evidente que un personal auxiliar capacitado mejora el desempeño a nivel de la clínica dental para llevar a cabo mayor cantidad de tratamientos y mayor calidad de los mismos.

Fue notable la motivación del folleto impartido al personal auxiliar, pues no solo era una clase verbal, sino también podría guiarse con dibujos, esquemas o gráficas que ayudaban a una mejor comprensión.

**TABLA NO. 14**

**LISTADO DE LOS TEMAS CUBIERTOS Y NOTAS OBTENIDAS EN LAS  
EVALUACIONES POR EL PERSONAL AUXILIAR DE QUEZALTEPEQUE,  
CHIQUMULA. FEBRERO – OCTUBRE DE 2017**

<b>TEMA</b>	<b>ASISTENTE NOTA</b>
<b>FEBRERO</b>	
Funciones de la asistente	100
<b>MARZO</b>	
Equipo dental	100
<b>ABRIL</b>	
Prevención	100
<b>MAYO</b>	
Instrumental	100
<b>JUNIO</b>	
Morfología	100
<b>JULIO</b>	
Transferencia	100
<b>AGOSTO</b>	
Materiales dentales	100
<b>SEPTIEMBRE-OCTUBRE</b>	
Enfermedades dentales	100

*Datos obtenidos de las notas mensuales en la evaluación a la asistente dental.*

### 5.3.3 Conclusiones

- El programa de capacitación del personal auxiliar es un excelente método en donde el estudiante desarrolla habilidades docentes, demostrativas y convincentes para cuando llegue el momento de ejercer su profesión.
- El personal auxiliar debe tener los conocimientos necesarios para apoyar al odontólogo, si carece de ellos, su asistencia será en vano y en lugar de favorecer, entorpecerá la actividad clínica.
- La colaboración del personal auxiliar es valiosa en el desarrollo de los tratamientos dentales, el tiempo de trabajo con los pacientes se acortará.
- El personal auxiliar necesita la instrucción y enseñanza de parte del odontólogo con nuevos métodos o técnicas que deben emplear el mismo, por lo que el dentista debe apartar un tiempo para explicar y compartir conocimientos.
- La odontología a cuatro manos, es la base de una clínica dental más productiva y más exitosa, si el personal auxiliar se encuentra debidamente capacitado.
- El odontólogo y el personal auxiliar deben tener una relación armoniosa para llevar a cabo procedimientos con precisión y certeza.
- Se debe incentivar y motivar al asistente dental para su continua actualización y adquisición de rapidez y seguridad en el tiempo de trabajo.

#### **5.3.4 Recomendaciones**

- Continuar con el programa de capacitación al personal auxiliar con el que cuenta el EPS para reforzar conocimientos. Proporcionar nuevos temas que refuercen y actualicen los conocimientos aprendidos.
- Entregar evaluaciones corregidas al personal auxiliar para aclarar los temas que deben mejorar y resolver dudas.

## VI) GLOSARIO

**Caries:** enfermedad más común en las piezas dentales, en la cual el proceso de desmineralización es mayor que el de remineralización, puede ésta presentarse en su inicio como una mancha blanca y avanzar hasta la destrucción de la integridad de la pieza dental.

**Desmineralización:** proceso mediante el cual el esmalte dental pierde minerales.

**Extracción Dental:** proceso de extraer una pieza dentaria o porción de la misma, mediante técnicas e instrumental adecuado del lecho óseo que lo alberga.

**E.P.S:** Ejercicio Profesional Supervisado.

**Flúor:** Elemento inorgánico utilizado para prevenir la aparición de caries.

**Fluoruro de Sodio al 0.2%:** disolución acuosa del flúor a una concentración de 0.2%.

**OSP:** Odontología Socio Preventiva.

**Remineralización:** proceso mediante el cual el esmalte dental gana minerales del ambiente bucal.

**Sellante de Fosas y Fisuras:** material resinoso utilizado para colocarse en las caras oclusales de piezas dentarias libres de caries, para la prevención.

**Sistema Estomatognático:** es el conjunto de órganos y tejidos que permiten las funciones fisiológicas de: comer, hablar, pronunciar, masticar, deglutir, sonreír; incluso todas la expresiones faciales, respirar, besar o succionar.

## VII) BIBLIOGRAFÍA

1. Acosta, S. (2011). **Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria**. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. 350 p.
2. **Asociación Paz y Bien, historia**.(2014). (en línea). Guatemala: Consultado el 24 de noviembre de 2017. Disponible en: <http://www.pazbien.org/>
3. Boksman L, et al. (1986). **Visible light cured posterior composite resin: result of three years clinical evaluation**. JADA. 112(5):627-631.
4. Burke, F.J. et al. (2001). **Influence of patient factors on age of restorations at failure and reasons for their placement and replacement**. J Dent. 29(5):317-324.
5. **Manual de capacitación del personal auxiliar**. (2016). Guatemala: Área Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. 125 p.
6. Méndez, H. (1994). **Sociedad y estratificación: método Graffar**. Bruselas, Bélgica: 2 ed. Caracas, Venezuela: Fundacredesa. pp. 4-15.
7. Moncada, G; Fernandez,D. y Martin, J. (2007). **Longevidad y causa de fracaso de restauraciones de amalgama y resina compuesta**. Chile. 99 pp.
8. Popol, O. (2004). **Epidemiología de las caries en Guatemala**. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Departamento de Diagnostico pp. 45-46.
9. OMS (Organización Mundial de la Salud). (2001). **Salud bucal: nota informativa no. 318**. (en línea). Guatemala: Consultado el 24 de octubre de 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>.
10. Villagrán Colon, E. y Calderón, M. (2010). **Instructivo del informe final del programa Ejercicio Profesional Supervisado**. Guatemala: Área Odontología Socio-Preventiva, Facultad de Odontología, Universidad de San Carlos de Guatemala. pp. 3-18.



## **VIII) ANEXOS**



## PROYECTO COMUNITARIO

### ANTES



**Imagen No. 1**

A, B, C, D, E; fotos iniciales tomadas en el mes de febrero del área donde se llevó a cabo el proyecto comunitario en la escuela “El Llano”.

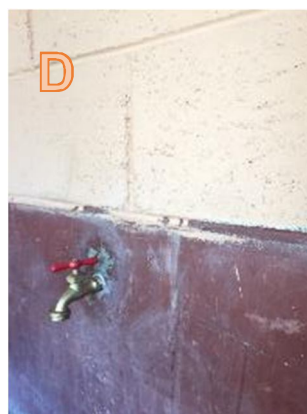
### DURANTE



**Imagen No. 2**

A, B, C, D; Eliminación de techo y puertas. Colocación de nuevas láminas en todo el techo, pintura de las puertas y colocación de las mismas.

**FINAL**



**Imagen No. 3**

A, B, C, D; Baños en función; sistema eléctrico arreglado, sistema de agua, limpieza de sanitarios y pintura de la fachada finalizada.

## JORNADAD DENTAL



**Imagen No. 4**

Jornada dental en acción; A y B, realización de extracciones dentales con todos sus procedimientos previos. C. unidades para profilaxis dental; D. pacientes y colaboradores en actividad.

## REMODELACIÓN DEL ÁREA DE CEPILLADO



**Imagen No. 5**

Área de cepillado: A. diseño del área de cepillado varios años atrás. B. manta explicativa con imágenes de residentes y área de cepillado con cepillos, vasos y fotos para cada residente.

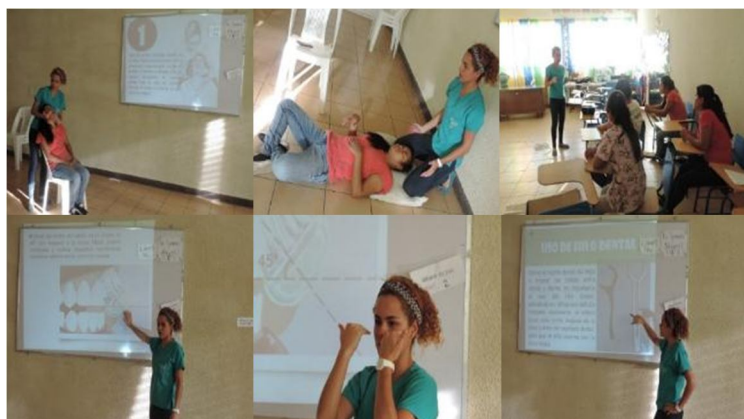


## CAPACITACIONES PARA RESIDENTES Y MONITORAS DE PAZ Y BIEN



**Imagen No 6.**

Capacitación de niños residentes con capacidades especiales, explicación del cepillado, colocación de líquido revelador y cepillado de dientes con cepillos nuevos para uso de las capacitaciones.



**Imagen No. 7**

Capacitación del personal auxiliar con las monitoras con el tema de “higiene dental para niños discapacitados”.

## ATENCIÓN ODONTOLÓGICA BAJO ANESTESIA GENERAL A PACIENTES CON CAPACIDADES ESPECIALES INTERNOS EN LA RESIDENCIA



**Imagen No. 8**

A,B,C,D; Fotos tomadas por profesional de Paz y Bien donde se observa al Dr. Ancheta como operador, Dr. Barillas como asistente dental, Dr. Ramírez como anestesiólogo, Rosaura Martínez y mi persona como asistentes, todo fue llevado a cabo con las medidas de seguridad dentro de la clínica Paz y Bien, Quezaltepeque, Chiquimula.

## REALIZACIÓN DE NUEVA FICHA DENTAL PARA LOS NIÑOS DE LA RESIDENCIA

[illegible]

**Imagen No 9.**

Fichas odontológicas para el historial de los residente de Paz y Bien.

## PROYECTO DE MEJORAS DE LA CLÍNICA

A.



B.



**Imagen No. 10**

Clínica dental desde inicio de la práctica dental 3 años atrás a clínica dental con un diseño sencillo y agradable reflejado en una de las paredes. Interior clínica dental en la Asociación Paz y Bien, Quezaltepeque,



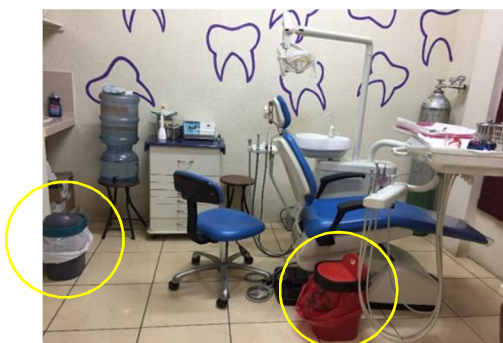
**Imagen No. 11**

Cambio de pieza de baja velocidad, la existente ya no funcionaba correctamente.



**Imagen No. 12**

Se envió a arreglar el cavitron, hacia un año que no se utilizaba por falta de algunas piezas que estaban demasiadas deterioradas, quedó en función.



**Imagen No. 13**

Se colocaron los basureros nuevos con las medidas de higiene y seguridad respectivas.



**Imagen No. 14**

Donación de kits básico por Imfhosa para la Asociación Paz y Bien.



## PREVENCIÓN EN ENFERMEDADES BUCALES



**IMAGEN No. 15**

Impartiendo charlas educativas sobre higiene bucal; enfermedades causadas por la mala higiene, en Aldea "El Recibimiento".



**Imagen No. 16**

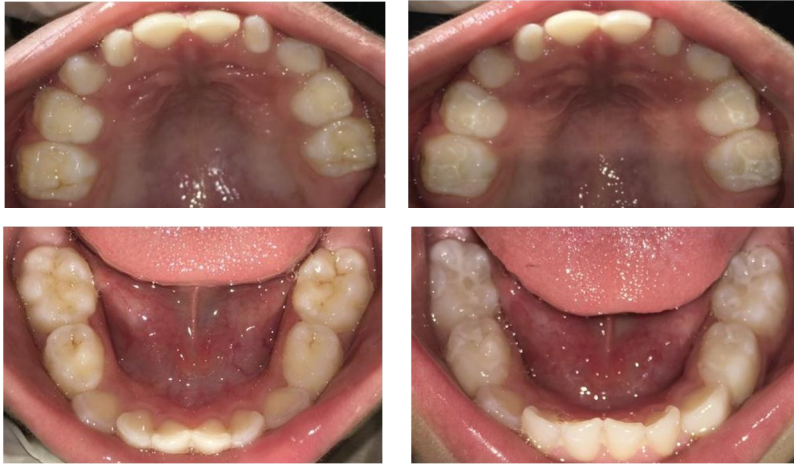
Luego de impartir pláticas educativas se repartió fluoruro de sodio al 0.2%, realizaron enjuagues durante dos minutos, en el Caserio Familiar "Cruz de Piedra".



**Imagen No. 17**

A,B; Se impartieron pláticas educativas con el respectivo enjuague bucal de fluoruro de sodio al 0.2%, en aldea "La Cebolla" junto con APAR y PNC.

## BARRIDO DE SELLANTE DE FOSAS Y FISURAS



**Imagen No. 18**

Niño de Colegio Católico al cual se le colocó sellantes de fosas y fisuras en molares primarias y permanentes. Fotografías de lado izquierdo son iniciales y las de lado derecho son finales.

## ENJUAGATORIOS DE FLUORURO DE SODIO AL 0.2%



**Imagen No. 19**

Preparación de los vasos con 5ml de Fluoruro de Sodio al 0.2% y explicación del mismo en el colegio Católico "San Francisco de Asís".



**Imagen No. 20**

Estudiante de EPS imparte pláticas educativas con el tema “Caries Dental” dirigidas a la población perteneciente a caserío familiar “Cruz de Piedra”.



**Imagen No. 24**

Practicante del programa Ejercicio Profesional Supervisado de Odontología con personal auxiliar capacitado durante 2017.

## INVESTIGACIÓN ÚNICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
ÁREA DE ODONTOLOGIA SOCIO-PREVENTIVA

INVESTIGACIÓN CALIDAD DE RESTAURACIONES 2017

Boleta No.

Nombre del Escolar: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

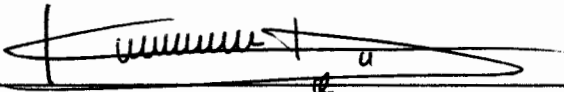
Comunidad:

Longevidad estimada de las restauraciones (en años): \_\_\_\_\_ 1; 4

No. de pieza																											
Clase de restauración																											
Material restauración																											
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C			
1 Color																											
2 Adapt. Marginal																											
3 Forma Anatómica																											
4 Rugosidad Superf																											
5 Tinción Marginal																											
6 Tinción de Rest.																											
7 Contactos																											
8 Sensibilidad Dent																											
9 Caries Secundaria																											

**Imagen No. 25.** Boleta de investigación única utilizada para los 10 pacientes a evaluar las restauraciones clínicamente.

**El contenido de este informe es única y exclusivamente  
responsabilidad de la autora:**

A handwritten signature in black ink, featuring a series of loops and a long horizontal stroke, positioned above a solid horizontal line.

**Karen Paola Cobos Barreda**

El infrascrito Secretario Académico de la Facultad de Odontología hace constar que se firma para cumplir con trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de informe final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando es considerado necesario.

Vo.Bo. IMPRIMASE. \_\_\_\_\_

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón  
Secretario Académico  
Facultad de Odontología

